FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1733
FECHA: 12/08/2024 14:53:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 11/09/2024

LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIA. LIMITADA
NIT : 822002671-3 Cod. Prestador salud: 500010094001
CRA 40 35 42. BARZAL ALTO
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

Cliente: DISPENSARIO MEDICO ORIENTE
NIT : 901541154 - 5
KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY. APIAY
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 2ab116402538a786ae82d96274cb50cb18124c3e108b58ef1c10c0c51a0d792ba2a47b02d12b3a147b0cf6c09454720c

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-08-01 **hasta** 2024-08-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: CC - 40411852 - OLGA CELIS BAQERO - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906024**	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-2192769	1,00	$ 54.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 54.600,00

Subtotal	**$ 54.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 54.600,00**

Numeración autorizada del FE1045 al FE10000 resolución DIAN #18764066927091 del 2024-03-07 hasta 2026-03-07.

Firma digital:
PCn1QuHPhKW/bkGr6bVwLHKXfhmzZYLuGueW7DBBx/BnFkolnC/FbKHQAHYGd+S6pQSmlkv9Jg7EmFnuI9AYmIuudS+gcXoJZzPAEbG3RlcY8h0na3xfgdL2WxPwxd90NKM405wwmb9g07ZSNzABQVIUUTvtAJaiDyrcPFxMPMp1Ei9hKoEJjdAFI99WleykoMlfuLJBtOjmcKuKIJ9lZu/OP3k5qPxMEy4GdpU8wAqVmO8bXaY/W3sYO7Snn9jboBoUXWy00f0Mjz14dr9O8TQH2nmD2L4pL4SRcVyvRps9EB/S6slcMyhthqKF9z5AfUFbx2aMW0l961NcWevHA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA